

Formulario de autorización de pago con débito bancario

Yo, ____ con número de cédula ______________________________ autorizo a Duragas S.A. a realizar el débito mensual de mi cuenta del Banco Pichincha detallada a continuación por todos los consumos originados por los servicios prestados por dicha Institución, comprometiéndome en forma incondicional e irrevocable a cancelar los valores generados por estos conceptos en las fechas de pago establecidas en los respectivos estados de cuenta.

Datos de la cuenta del Banco de Pichincha

Tipo de cuenta: ◯ Ahorro ◯ Corriente

Número de cuenta: ____________________________

Declaro que esta autorización es abierta y por tiempo indefinido. La revocatoria de esta orden de cargo deberá notificarse por escrito a Duragas S.A., surtiendo efecto después de 30 días de haberla presentado.

Eximo de cualquier responsabilidad al Banco Pichincha por los valores reportados por Duragas S.A.

x ____________________________

Firma

N° de instalación: ______________

Fecha: _______________________

Servicio de Atención al Cliente

1700 duragas PRO (3 8 7 2 4 2)

clientes@duragas.com.ec

www.duragas.com.ec